

Załącznik do protokołu z kontroli siedziby stada

formularz kontroli zwierząt identyfikowanych indywidualnie

Numer protokołu

Numer siedziby stada:

Lp.	numer identyfikacyjny	Data urodzenia	Płeć	Rasa	Data przybycia do stada	Nr siedziby stada, z której zwierzę zostało przemieszczone	Nr identyfikacyjny matki*	Gatunek	Kody nieprawidłowości
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									

* podawany tylko dla zwierząt urodzonych w siedzibie stada i nie zgłoszonych do rejestru

**Podpis osoby reprezentującej
producenta, biorącej udział w kontroli****Podpisy osób upoważnionych przez powiatowego
lekarza weterynarii/ dyrektora OR ARiMR:****Str.**